

## Bollettino E-spèira n. 8

**Il Bollettino E-speira è un periodico annuale a cura dell'Associazione E-spèira**  
e può essere letto on-line oppure stampato collegandosi al sito dell'Associazione  
Il materiale contenuto nella Rivista può essere utilizzato  
per fini esclusivamente personali, non a scopo di lucro.  
In caso di riproduzione, anche di brani limitati o singole frasi, è d'obbligo citare la fonte

Per proporre vostri scritti oppure commenti  
agli articoli pubblicati in questo numero  
contattate la Redazione:  
Rosaria Alberico (albe\_rosa54@virgilio.it)

Gli scritti (o le proposte di testi) vengono scelti  
per l'interesse dei loro contenuti anche ai fini  
di stimolare un ulteriore dibattito,  
e non rappresentano necessariamente  
la posizione ufficiale dell'Associazione

**INDICE**

<i>Introduzione</i> Giovanna Bosco	3
<i>Un approccio gruppoanalitico ai gruppi omogenei con finalità non strettamente terapeutiche</i> Giovanna Bosco	7
<i>Riflessioni sui gruppi di genitori</i> Velia Bianchi Ranci	17

**ESPERIENZE**

<i>La nascita di un gruppo di arteterapia per genitori: dalla fase di gestazione alla realizzazione</i> Adele Vacca Graffagni	25
<i>Uno sguardo gruppoanalitico su una comunità educante</i> Rosaria Alberico	31

## Bollettino E-spèira n. 8

## INTRODUZIONE

Riprendiamo con questo numero la pubblicazione del Bollettino E-spèira, che ora diventa rivista on-line e può essere consultata oppure stampata accedendo alla pagina 'Pubblicazioni' del nostro sito.

Il filo conduttore di questo numero, l'ottavo da quando la Rivista è nata, è rappresentato da un approccio gruppoanalitico ai gruppi clinici non terapeutici e, più in generale, a quelle attività di gruppo che hanno valenze trasformative e quindi una terapeuticità in senso lato pur non rientrando nel campo della psicoterapia.

Come già in passato, alcuni scritti pubblicati sul Bollettino contengono pensieri e riflessioni sollecitate dalle attività di ricerca e approfondimento su tematiche man mano individuate dall'Associazione E-spèira attraverso un dialogo costante con i soci e corrispondenti e con altri soggetti esterni con cui si va via via intessendo una rete di relazioni dialogiche.

Il primo scritto offre delle coordinate di fondo sui gruppi omogenei con finalità non strettamente terapeutiche. Si tratta di una vasta gamma di gruppi che hanno come destinatari soggetti che condividono una medesima problematica o fase critica della loro esistenza, e che hanno finalità di prevenzione o di promozione del benessere o di sostegno. Solitamente, per definirli sinteticamente si usa un'espressione in negativo, tuttavia non esiste una linea di demarcazione netta tra gruppi 'terapeutici' e 'non terapeutici', poiché numerosi sono i fattori trasformativi comuni. Lo scritto inizia con una panoramica sulle varie tipologie di gruppi e sugli elementi da sottoporre ad attenta riflessione per creare un dispositivo di gruppo coerente; prende poi brevemente in considerazione i grandi gruppi istituzionali, articolati in sottogruppi formali ed informali, sottolineando l'importanza di avere uno sguardo ampio sulla complessa rete di relazioni che li contraddistingue anche quando si è chiamati a fornire una consulenza su problemi molto specifici. Ritornando a focalizzare l'attenzione sul piccolo gruppo, vengono presi in esame i fattori terapeutici insiti nel processo gruppale, evidenziando aree di sovrapposizione e differenze tra gruppi che hanno alla loro origine una domanda di psicoterapia e gruppi con finalità non strettamente terapeutiche. Tra questi ultimi, lo scritto prende in esame in modo specifico i cosiddetti 'gruppi di sostegno', mettendo in luce che anche nei gruppi con prevalenti finalità supportive può essere necessario svolgere qualche funzione elaborativa e viceversa. Anche dal punto di vista delle finalità, l'autrice propone di pensare, anziché a categorie contrapposte, ad un continuum in cui ai due poli vi sono le finalità di supporto e quelle di elaborazione, e tra essi tante combinazioni intermedie in cui ciò che varia è il peso reciproco delle due componenti.

Il secondo contributo, di Velia Bianchi Ranci, focalizza l'attenzione su una particolare categoria di gruppi omogenei: i gruppi di genitori. Partendo dalla constatazione che nella società contemporanea si è persa quella molteplicità di relazioni che un tempo contribuiva alla crescita dei bambini, mentre la scoperta del valore

strutturante delle primissime relazioni porta i genitori a vivere lo sguardo della società sul bambino come un giudizio sul loro operato, l'autrice mette in luce come l'offerta di un aiuto psicologico al bambino viene solitamente vissuta dai genitori come una sentenza di inadeguatezza o di fallimento rivolta a loro stessi. Di qui la consapevolezza che è necessario prendere in carico sia i genitori che i figli per offrire un aiuto efficace. Velia Ranci prende poi in considerazione i "gruppi di sostegno alla genitorialità", chiedendosi cosa significhi 'sostenere' i genitori in un gruppo a conduzione psicodinamica, collocandosi tra la dimensione intrapsichica e quella psicosociale senza sacrificarne nessuna delle due. L'autrice individua poi una serie di tracce per orientarsi lungo il percorso, a partire dal momento fondamentale della prima fase di 'gestazione', in cui il gruppo "ha bisogno di tempo per nascere nella mente degli operatori".

Proprio sulle vicissitudini della 'gestazione' di gruppi per genitori in un Servizio di Neuropsichiatria infantile si focalizza la riflessione di Adele Vacca Graffagni, psicomotricista ed arteterapeuta. Nel suo scritto, pubblicato nella sezione Esperienze, con il titolo "La nascita di un gruppo di arteterapia per genitori: dalla fase di gestazione alla realizzazione", l'autrice prende in considerazione, oltre ad un gruppo che ha visto la luce, anche quelli che precedentemente erano rimasti a livello progettuale senza poter essere realizzati. Non è usuale parlare e scrivere in un contesto 'pubblico' (come è una Rivista) dei gruppi 'non nati'. L'autrice affronta questa ri-costruzione con coraggio e fiducia: riattraversa le proprie motivazioni e aspettative, i propri timori iniziali, la difficoltà a sentirsi legittimata a condurre gruppi di arte-terapia per adulti-genitori, e la speculare difficoltà dell'istituzione a dare realmente valore, spazio e sostegno a proposte per molti aspetti nuove. Il secondo ed il terzo progetto prevedono una conduzione di coppia, anche se cambia, nel passaggio dall'uno all'altro, la partner con cui viene condivisa la 'gestazione': si pensa dapprima ad un gruppo di genitori migranti, ma anche questo gruppo non riesce a vedere la luce. La causa principale della nascita mancata viene individuata dall'autrice nella difficoltà da parte della coppia che dovrebbe condurre il gruppo a passare dal gruppo 'idealizzato' ad un gruppo 'reale'. Infine il terzo progetto, e questa volta il gruppo nascerà, piccolo ma vitale. Nascerà perché fortemente voluto, ma anche perché le differenze di aspettative esistenti, sotto l'apparente unanimità, nel gruppo degli operatori, non sfociano in rigide contrapposizioni o in una rassegnata 'ritirata', e viene tollerato lo 'spiazzamento' che accompagna ogni nascita.

Anche la nascita di questo numero del Bollettino, del resto, è stata contrassegnata da alcuni elementi spiazzanti. Non compare ad esempio, per difficoltà sopraggiunte, l'atteso contributo di una psicoterapeuta su un gruppo di genitori nato più di tre anni fa in un altro servizio di neuropsichiatria infantile. Ci auguriamo di poterlo inserire nel prossimo numero della Rivista.

La sezione Esperienze è completata da uno scritto di Rosaria Alberico, la quale ri-guarda in un'ottica gruppoanalitica un'esperienza pluriennale realizzata in una scuola per l'infanzia. Chiamata inizialmente a fornire una consulenza su problemi molto specifici (i problemi di un singolo bambino, il conflitto tra alcune insegnanti), allarga il suo campo di visuale in modo da comprendere l'intero contesto scolastico, con la sua articolazione in vari gruppi interagenti tra di loro. Alcuni incontri di formazione rivolti alle insegnanti le consentono di riconoscere le dinamiche sottostanti la divisione del gruppo dei docenti in sottogruppi in costante conflitto tra loro. Ipotizzando che proprio questa atmosfera conflittuale abbia 'contagiato' emotivamente i bambini, si prende cura in modo particolare delle relazioni tra gli adulti della comunità educante. Con il

## Bollettino E-spèira n. 8

mutare del suo ruolo da consulente esterna a coordinatrice, continua a guardare alla scuola come ad una comunità che può avere valenze terapeutiche per chi la vive, in particolare i bambini, se riesce a fornire loro un ambiente adeguato, che permetta di esprimere al meglio le proprie potenzialità e in cui anche le emozioni trovino accoglienza. Rientra in questo quadro anche l'offerta, rivolta ai genitori, di incontri in piccolo gruppo in cui possano trovare uno spazio di espressione e comunicazione sia come persone sia riguardo al rapporto con i figli. Anche nel ruolo di coordinatrice l'autrice si assegna la funzione di 'mente' che contiene il tutto: "mi rendo conto che nella mia mente la scuola è formata da un grande gruppo che comprende tutti: bambini, genitori, personale insegnante e non, gestore e suoi collaboratori, e da altri gruppi, ciascuno con i suoi spazi e le sue funzioni, e questo tipo di visione senz'altro lo devo alla mia formazione gruppoanalitica (...)"

*Giovanna Bosco*

## Bollettino E-spèira n. 8

## Un approccio gruppoanalitico ai gruppi omogenei con finalità non strettamente terapeutiche

Giovanna Bosco

### Premessa

In questo scritto riprenderò, con alcuni approfondimenti, due argomenti da me trattati in modo interrelato in un intervento fatto all'inizio del 2014 a Milano, presso l'Associazione E-spèira:

- gruppi con finalità non strettamente terapeutiche
- gruppi a composizione omogenea

Sono molti i gruppi che incrociano queste due caratteristiche:

- non avere finalità strettamente terapeutiche, in quanto alla base della formazione di questi gruppi, che pure hanno valenze trasformative e quindi una terapeuticità in senso lato, non vi è una domanda di psicoterapia.
- e l'aver una composizione omogenea, come nel caso dei gruppi di genitori, di adolescenti, di donne, di anziani, di infartuati, di pazienti oncologici, di fumatori, e così via.

Incrociano entrambe le caratteristiche i gruppi di sostegno alla genitorialità, i gruppi di arteterapia per adolescenti, i gruppi di prevenzione del disagio psichico rivolti alle donne in menopausa, e questi sono solo alcuni esempi di un elenco potenzialmente infinito.

Vi sono tuttavia anche gruppi che appartengono alla prima categoria (quella dei gruppi non terapeutici), ma non alla seconda: è questo il caso, ad esempio, dei gruppi esperienziali con finalità di crescita personale e di promozione del benessere che hanno composizione eterogenea, in quanto la possibilità di entrare nel gruppo non dipende dall'appartenenza ad una classe di età o di genere o da qualche altra caratteristica comune. E viceversa, esistono gruppi omogenei con finalità psicoterapeutiche, come ad esempio certi gruppi di psicoterapia per tossicodipendenti.

Dopo aver fatto una sintetica panoramica delle varie caratteristiche in base alle quali può essere individuata un'ampia gamma di gruppi, concentrerò l'attenzione sulle due categorie già menzionate: gruppi omogenei e gruppi con finalità non strettamente terapeutiche, cercando di evidenziare, per ciascuna di esse, tipologie, caratteristiche e nodi problematici.

Pur non prendendo in esame in questo articolo il gruppo analitico, il mio contesto di riferimento teorico-clinico è quello della Gruppoanalisi, le cui applicazioni vanno ben al di là dei gruppi strettamente psicoterapeutici.

Già Foulkes, considerato il fondatore della Gruppoanalisi europea, riteneva che i principi gruppoanalitici potessero essere applicati anche a molti altri tipi di gruppi, all'interno di organizzazioni socio-educative, sanitarie, assistenziali, e così via. Nel mondo anglosassone è stato coniato il termine *groupwork* per definire il complesso di interventi psicologici o psicosociali che applicano i principi gruppoanalitici ai piccoli, medi

o grandi gruppi in contesti non strettamente psicoterapeutici.

Dal punto di vista teorico la Gruppoanalisi assume il gruppo come unità psicologica, caratterizzata da una rete di relazioni, di cui gli individui sono i punti nodali; considera inoltre il 'mondo interno' di ciascuno di noi come frutto dell'interiorizzazione delle relazioni che abbiamo sperimentato nei vari gruppi attraverso i quali siamo transitati, da quello primario (la famiglia di origine), ai gruppi di amici, di lavoro, di attività sportiva o del tempo libero, di appartenenza politica, fino al gruppo sociale allargato; guarda agli accadimenti psichici non solo in quanto espressione di tale 'mondo interno', che si manifesta nel presente ma che rimanda al passato, ma anche (o soprattutto) come qualcosa che nasce e si sviluppa nello spazio relazionale esistente tra i vari individui nel 'qui ed ora'. L'accento si sposta dall'*anche* al *soprattutto* in funzione delle finalità del gruppo.

Sul piano clinico l'approccio Gruppoanalitico mette in rilievo come il processo - terapeutico o comunque trasformativo - sia qualcosa che si sviluppa "attraverso il gruppo", anziché fondarsi puramente sulla relazione terapeuta-gruppo. Sottolinea Werner Knauss, già Presidente della Group Analytic Society (International), richiamandosi a Foulkes, che la Gruppoanalisi è una particolare forma di psicoterapia del gruppo, incluso il suo conduttore, realizzata da parte del gruppo stesso. E ancora: "nelle particolari condizioni del setting gruppoanalitico, che segue delle regole ben definite, l'attitudine gruppoanalitica, lentamente assunta da tutti i membri del gruppo, promuove lo sviluppo di uno spazio intermedio, con confini chiari, in cui i membri del gruppo - incluso il conduttore - svilupperanno la capacità di comunicare ed ascoltarsi in modo non giudicante, *free-floating*, non direttivo, non manipolativo" (W. Knauss, 2001). La traduzione dall'inglese è mia, ma non ho tradotto l'espressione "free-floating" perché ben sintetizza quell'approccio non direttivo che permette che la comunicazione tra i membri del gruppo fluisca liberamente.

Naturalmente questo non avviene spontaneamente e magicamente. E' compito del conduttore promuovere questa attitudine gruppoanalitica. Pur accettando inizialmente la fantasia inconscia del gruppo, che tende a porlo nella posizione immaginaria del leader onnipotente da cui ci si aspettano soluzioni magiche, eviterà di soddisfare questo bisogno e lo userà piuttosto nell'interesse del gruppo, diventando, anziché leader, facilitatore e garante del buon funzionamento del gruppo stesso.

Segnalo infine che, pur prendendo in esame i gruppi con finalità non strettamente terapeutiche, farò riferimento esclusivamente a quelli condotti da una figura professionale con un'adeguata formazione, che sia garante del setting e del buon funzionamento del gruppo stesso.

Esulano invece dalle mie considerazioni, i gruppi di auto-mutuo-aiuto, benché riconosca che anch'essi possono avere degli effetti positivi: già per il fatto di essere gruppi omogenei, centrati su una specifica problematica (ad esempio l'alcolismo) chi entra a farne parte è portato più facilmente a rivelare aspetti intimi di sé ed a riconoscere di avere quel determinato problema, cosa che chi ha una dipendenza solitamente tende a negare.

### **Quale dispositivo di gruppo?**

Soprattutto quando ci muoviamo al di fuori del dispositivo ben collaudato del classico gruppo analitico, è fondamentale riflettere con attenzione sulla coerenza tra i vari elementi del dispositivo di gruppo che andiamo a proporre. Come già segnalavo in

un mio scritto pubblicato sul Circolo on-line dell'Associazione E-spèira (Andar per Gruppi, 3 ottobre 2013). si tende talvolta a riproporre un certo dispositivo di gruppo senza farne oggetto di riflessione, semplicemente perché è quello che conosciamo, vuoi per averne fatta esperienza diretta durante il nostro percorso formativo, vuoi perché in quel determinato contesto "si fa così", vuoi perché sappiamo che in alcune situazioni quel tipo di gruppo ha dato risultati positivi. Ma non è detto che questo si ripeta se riproponiamo lo stesso modello di gruppo in condizioni diverse: diverso contesto, altri soggetti e altro focus, durata del gruppo differente, e così via.

Le componenti del dispositivo di gruppo da valutare attentamente durante la fase di 'gestazione' del gruppo, e che devono essere tra loro in un rapporto di coerenza interna sono le finalità, il focus, il tipo di espressione e comunicazione, le dimensioni del gruppo, la sua durata, l'essere il gruppo aperto oppure chiuso, omogeneo oppure a composizione diversificata, l'orientamento teorico clinico del conduttore e lo stile di conduzione, il contesto in cui il gruppo si colloca.

Prendendo brevemente in esame questi elementi, cercherò di mettere in luce alcune tra le molte interconnessioni da considerare nel definire il dispositivo di gruppo:

- *la finalità*: si va dai gruppi con finalità *supportive* (come i gruppi di sostegno) ai gruppi con finalità *elaborative*, come l'analisi di gruppo e la gruppoanalisi. Nella pratica, anche nei gruppi di sostegno si può svolgere qualche funzione elaborativa, e viceversa. Più che a categorie nettamente distinte tra loro, pensiamo ad una varietà di gruppi collocati lungo un continuum dove le finalità di supporto o di elaborazione si collocano alle due estremità e in mezzo vi sono tante diverse combinazioni di funzioni supportive ed elaborative

- *il focus*: i gruppi possono essere focalizzati su problematiche particolari, o al contrario favorire un'esplorazione a tutto campo per promuovere una trasformazione profonda degli assetti psichici e delle modalità relazionali. Nei contesti istituzionali vengono proposti più spesso (anche se non in modo esclusivo) gruppi centrati su specifiche problematiche o su una condizione esistenziale comune a tutti i membri del gruppo. L'analisi di gruppo e la gruppoanalisi, intese come pratiche trasformative che promuovono un'espressione e rielaborazione a tutto campo, ed i collegamenti tra il *qui ed ora* e il *là ed allora*, si collocano invece prevalentemente, anche se non esclusivamente, nella pratica privata. Ovviamente, solo se il gruppo ha un focus molto specifico e non si propone di mettere in moto processi trasformativi profondi, è possibile assegnargli una durata breve. Sarebbe invece poco coerente prevedere una durata di otto-dieci incontri di un'ora e mezza ciascuno, per gruppi con un focus ampio, o centrati su problematiche molto impegnative, anche se è ciò che a volte tendono a fare i conduttori di gruppo alle loro prime esperienze, come se volessero replicare i modelli derivanti dalla propria esperienza formativa, ma mettendo solo un piede in acqua, per timore di essere travolti dai flutti.

- *il tipo di espressione e comunicazione*: verbale oppure fondata sull'azione - oltre che sulla parola - come avviene nel caso dello psicodramma e delle arti terapie. Rimando a questo proposito ad altre pubblicazioni in cui ho trattato il tema dei gruppi di arteterapia (G. Bosco, 1997 e 2001).

- *le dimensioni del gruppo*: piccolo, medio o grande. In questo scritto faccio rife-

rimento al piccolo gruppo, composto da un massimo di 8-10 membri, eccetto nel paragrafo in cui parlo dei gruppi istituzionali.

- *l'essere aperti o chiusi*: nei primi i membri hanno la possibilità di concludere il loro cammino nel gruppo quando sentono l'esperienza conclusa, e nuovi membri possono entrare nel gruppo quando ci sono dei posti liberi; al contrario i gruppi chiusi sono quelli in cui vi sono una data di inizio ed una di fine prestabilite, che riguardano l'intero gruppo.

- *la durata*, che dev'essere decisa e concordata con i partecipanti fin dall'inizio. Non è banale ricordarlo poiché accade talvolta, soprattutto in certi contesti istituzionali in cui i gruppi vengono formati con l'utenza interna, che ci si 'dimentichi' di definire la durata del gruppo, la cui fine sarà così decretata unilateralmente in un secondo tempo dal conduttore o dall'Istituzione. Solo nei gruppi aperti è corretto non prevedere un termine, poiché ogni membro può restare nel gruppo finché lo desidera.

- *l'orientamento teorico del conduttore e lo stile di conduzione*: mentre l'orientamento teorico è qualcosa di dato (non possiamo certo modificare il nostro orientamento teorico a seconda del tipo di gruppo) possiamo invece modificare lo stile di conduzione. Ad esempio, il conduttore sarà più attivo e introdurrà qualche elemento di parziale strutturazione nei gruppi più brevi e con un focus più ristretto, mentre nei gruppi con una durata più lunga, in particolare nei gruppi aperti - in cui ogni membro può restare fino a che ne sente il bisogno e il desiderio - l'aver molto tempo davanti a sé permetterà al conduttore di promuovere al massimo un'attitudine *free-floating*, e di essere molto meno attivo.

- ed infine *l'essere omogenei oppure a composizione diversificata*.

Fino ad ora si è parlato di gruppi che nascono per iniziativa di un operatore o di un gruppo di operatori, i quali, dopo averlo pensato, lo propongono a coloro che hanno individuato come destinatari, che saranno liberi di aderire oppure no alla proposta. Ma può anche accadere che si sia chiamati a dare una consulenza, oppure a realizzare un intervento più sistematico in una Scuola, oppure una struttura ospedaliera o assistenziale, sulla base di un determinato problema o di una criticità individuata da determinate figure istituzionali. In questi casi si ha a che fare con grandi gruppi istituzionali già preesistenti, con una propria struttura, proprie regole ed una propria cultura, a loro volta articolati in gruppi più piccoli, formali e informali. All'interno dei gruppi ufficiali (o trasversalmente ad essi) potremo poi individuare dei sottogruppi informali, caratterizzati da rapporti di inclusione/esclusione, talvolta in competizione o in conflitto tra loro. In contesti così complessi è fondamentale sottrarsi al bisogno di dimostrare che siamo così onnipotenti da risolvere velocemente il problema che ci è stato rappresentato, concedendoci un tempo per conoscere, almeno nei tratti salienti, l'Istituzione nel suo complesso, la sua articolazione in sottogruppi, la sua cultura, i rapporti di potere, la sua rete relazionale ed i conflitti interni. Ciò si svilupperà in parallelo al lavoro di rielaborazione, fatto insieme ai referenti istituzionali ed alle componenti maggiormente coinvolte, del problema che ci è stato inizialmente presentato, dando ad esso 'nuovo senso', ed allargando la prospettiva.

## I gruppi omogenei

Vorrei ora offrire alcuni elementi di riflessione sui gruppi omogenei cosiddetti 'artificiali', in quanto non nascono da un'aggregazione spontanea, ma vengono formati per iniziativa di un'Istituzione o di un professionista che propone di fare un percorso di gruppo a determinati soggetti, indicando scopi, durata, cadenza, luogo e ora degli incontri, e così via. Soprattutto in passato c'è stato un acceso dibattito sull'opportunità di costituire gruppi omogenei. Ritenuti da alcuni una scelta di tipo 'difensivo' e l'espressione di una 'collusione' tra il terapeuta ed i membri del gruppo, si sono poi affermati ampiamente nella pratica e la loro diffusione è stata tale da superare le diffidenze iniziali. Del resto, sia le teorie di Bion sui gruppi che la stessa Gruppoanalisi hanno preso l'avvio proprio a partire dalle esperienze fatte da Bion e Foulkes con gruppi omogenei: tali erano infatti i gruppi di cui Bion prima e Foulkes poco dopo furono chiamati ad occuparsi durante la seconda guerra mondiale.

Anziché fare affermazioni perentorie e generiche pro o contro i gruppi omogenei è importante, a mio avviso, considerare di volta in volta cosa sia più opportuno, tenendo conto delle specificità di ogni situazione e delle finalità del gruppo e del suo focus. Così ad esempio, se intendiamo proporre un gruppo con finalità di tipo trasformativo profondo (rispetto alla personalità, alla struttura psichica, alle modalità relazionali dei suoi membri) e con un focus a 360 gradi, è più opportuno pensare ad un gruppo a composizione differenziata, piuttosto che ad un gruppo omogeneo. Le diversità di personalità, cultura, problemi, sintomatologia, ecc., che hanno portato i suoi membri a chiedere un aiuto terapeutico, sono infatti da considerare una ricchezza per il gruppo, pur avendo cura, nella sua formazione, di evitare stridenti incompatibilità.

Quando il focus è più specifico, la formazione di un gruppo omogeneo offre invece molti vantaggi, perché consente la cosiddetta 'universalizzazione' del problema (uno dei fattori terapeutici di gruppo messi in luce da Yalom): scoprire che non si è il solo o la sola ad avere una determinata difficoltà, che "si è tutti nella stessa barca", aiuta a sperimentare un forte senso di comunanza, ad aprirsi senza temere il giudizio degli altri, ad avere più fiducia nel poter essere compresi e facilita la rivelazione di aspetti intimi che vengono solitamente occultati.

Il focus può essere su:

- un passaggio 'critico' dell'esistenza, qualcosa che tutti attraversano (l'adolescenza, l'invecchiamento, la menopausa) e che di per sé non ha nulla di patologico, ma che può, se non adeguatamente sostenuto ed elaborato, diventare per alcuni soggetti il punto di innesco di vere e proprie patologie.
- una specifica problematica, come avviene nei gruppi formati da persone che hanno in comune una determinata malattia: ad esempio i gruppi di soggetti che vorrebbero smettere di fumare ma che da soli non ci riescono, oppure di cardiopatici, di pazienti oncologici, e così via.

In questi casi la formazione di un gruppo omogeneo è coerente con il focus del gruppo stesso.

Più discutibile invece – nel senso che è materia che richiede una riflessione e discussione approfondita – è la costituzione di gruppi omogenei in base ad una determinata sintomatologia o diagnosi psicopatologica, perché in tal caso viene ad essere molto ridotta la possibilità di scoprire che ci sono tanti modi diversi di vivere uno stesso problema, di farvi fronte, di cercare soluzioni, ampliando così la propria esperienza at-

traverso quella degli altri. In altre parole vengono a mancare quelle differenze che sono una ricchezza per un gruppo, e che permettono, attraverso l'incontro con diversi punti di vista, diversi vissuti, diverse esperienze, di comprendere meglio il problema comune (Yalom chiama questo fattore terapeutico gruppale 'apprendimento interpersonale'). I gruppi che funzionano meglio sono, a mio parere, quelli i cui membri hanno problemi simili ma modi diversi di viverli e di rapportarsi ad essi. In questo modo potranno coesistere il senso di comunanza ("possiamo condividere preoccupazioni, timori e speranze, perché abbiamo tutti gli stessi problemi") con quelle differenze interpersonali che sono una importante risorsa per il gruppo.

Anche nel caso di gruppi per genitori, è da valutare molto bene, a mio avviso, se sia opportuno costituire dei gruppi con padri e madri scelti in base al fatto che i figli hanno tutti lo stesso tipo di diagnosi. Fondare un gruppo sulla comune patologia dei figli non è un poco come dire loro che proprio in quanto "produttori di quella specifica patologia" sono chiamati a far parte del gruppo? C'è probabilmente una maggiore possibilità che il gruppo venga sentito come un sostegno alla loro funzione genitoriale, se, pur venendo la proposta di partecipare al gruppo dal servizio che ha in carico i figli, non si 'inchiodano' i genitori alla diagnosi di questi ultimi.

Mi rendo conto, peraltro, che a volte, per chi lavora in ambito istituzionale, sono le stesse caratteristiche dell'istituzione a rendere pressoché obbligata, per gli operatori, la strada della formazione di gruppi che sono omogenei anche sotto il profilo della diagnosi (penso ad esempio a chi lavora nei servizi che si occupano di tossicodipendenze, e che hanno a che fare quasi esclusivamente con tossicodipendenti o genitori di tossicodipendenti).

### **Le valenze trasformative dei gruppi non terapeutici.**

Sono d'accordo con Flora Pezzoli (2011) quando segnala che non c'è una linea di demarcazione netta tra gruppi terapeutici e non terapeutici, poiché la pratica clinica dimostra che in entrambi i casi possono svilupparsi significativi processi trasformativi.

Se consideriamo il processo che si dispiega in un gruppo, risulta difficile tracciare una linea di confine netta tra le due categorie di gruppi. L'unico criterio certo di differenziazione sta nella domanda da cui prende l'avvio il gruppo. Possiamo affermare, in negativo, che i gruppi "non terapeutici" sono quelli che *non* si fondano su una domanda di psicoterapia. Volgendo la questione in positivo possiamo individuare tre tipologie di gruppi, oltre a quelli che nascono da una domanda di psicoterapia:

- i gruppi esperienziali
- i gruppi che si propongono di promuovere il benessere psicologico o prevenire il disagio
- i gruppi di sostegno in situazioni di particolare difficoltà o in passaggi critici dell'esistenza.

Nei gruppi esperienziali che hanno finalità di formazione, il processo che si sviluppa, sia pure partendo da 'contratti' di tipo diverso, ha molti punti di contatto con quello dei gruppi terapeutici. Le differenze più significative riguardano soprattutto la parte iniziale del percorso. Nei gruppi terapeutici - ai quali i membri approdano partendo da una sofferenza o un disagio personale - c'è spesso un passaggio iniziale in cui il gruppo si compatta rispetto ad un mondo esterno ritenuto ostile e responsabile delle proprie difficoltà (e questo è un modo per difendersi dalla necessità di 'riguardare' se stessi attraverso lo sguardo del gruppo). Nei gruppi esperienziali con scopi formativi

accade più frequentemente, come ho potuto riscontrare in diverse occasioni, che le resistenze iniziali a mettersi in gioco e a fare esperienza in prima persona si manifestino attraverso la tendenza ad assumere posizioni di osservazione e valutazione di ciò che avviene nel gruppo, giustificate con il fatto che si è per apprendere “come si fa”. Anche per questo è molto importante, nei primi contatti con i candidati alla formazione, mettere in evidenza che nella fase esperienziale del percorso è indispensabile accettare di mettersi pienamente in gioco, lasciando da parte curiosità o interrogativi di tipo teorico-metologico (che troveranno spazio adeguato in altre parti del percorso formativo) e verificare l’effettiva disponibilità dei candidati ad aprirsi all’esperienza vissuta.

Anche i gruppi di promozione del benessere e di prevenzione del disagio hanno molti punti di sovrapposizione con i gruppi fondati su una domanda di terapia. Già nel patto iniziale, pur tenendo conto delle differenti aspettative suscitate dai termini ‘prevenzione’, ‘promozione del benessere’ o ‘cura’, vi è comunque un filo di connessione che attraversa tutte queste tipologie di gruppi, ed è il fatto che in tutti i casi le aspettative e gli scopi dichiarati si realizzano attraverso un processo *trasformativo*, sia pure a diversi livelli di profondità.

Tornando all’affermazione che vi sono molte aree di sovrapposizione tra gruppi terapeutici e gruppi con finalità non propriamente terapeutiche, va ricordato che già Yalom aveva messo in evidenza che in tutti i gruppi, indipendentemente dall’orientamento teorico del conduttore, emergono dei fattori terapeutici comuni. Oltre a quelli già richiamati – *universalizzazione e apprendimento interpersonale* – egli ne cita anche altri come *l’infusione della speranza e la scoperta che si può dare e ricevere dagli altri* (che Yalom chiama *altruismo*, ma che io preferisco vedere in termini di *reciprocità*).

Altri fattori terapeutici significativi sono il *sostegno reciproco* e la *condivisione emotiva*. La Gruppoanalisi ha inoltre messo in luce fattori terapeutici come la *risonanza* e il *rispecchiamento*. La risonanza fa sì che ogni membro del gruppo vibri e si sintoni con gli altri membri del gruppo. Il rispecchiamento, altro potente fenomeno grup-pale, è fondamentale anche nella vita: noi ci rispecchiamo negli occhi degli altri, occhi che possono essere pieni di accoglienza, che ci fanno sentire meravigliosi, oppure occhi giudicanti, che ci trasmettono un vissuto di inadeguatezza.

Vorrei ora concentrare l’attenzione sui cosiddetti **gruppi di sostegno**. Già parlando di ‘gruppi di sostegno’ si definiscono le finalità di questa tipologia di gruppi. Tuttavia, se un tempo si parlava dei gruppi di sostegno come di una categoria totalmente distinta e separata dai gruppi terapeutici, oggi anche la letteratura tende a vedere le cose in modo più sfumato. Come ho già accennato in precedenza, anche nei gruppi con prevalenti finalità supportive ci può essere anche qualche attività elaborativa. E d’altro canto anche in un gruppo dove prevalgono le finalità elaborative ci possono essere momenti in cui il gruppo (incluso il suo conduttore) offre soprattutto sostegno e comprensione ad un suo membro, oppure c’è un clima di sostegno reciproco nel gruppo.

Dal punto di vista degli scopi possiamo adottare anche per i gruppi l’immagine del continuum proposto da Gabbard. Ad un polo di questo continuum vi sono le finalità supportive, al polo opposto quelle elaborative, e in mezzo tante combinazioni intermedie in cui ciò che cambia è il peso reciproco delle attività di supporto, di espressione e di elaborazione. Nella prima metà del continuum sarà prevalente (di poco o tanto a seconda del caso) la finalità supportiva, mentre nella seconda metà prevarrà, di poco o

tanto, quella elaborativa.

E' molto più facile pensare in questi termini se si concepisce l'elaborazione come un 'dare nuovo senso' alle relazioni che si sviluppano nel qui ed ora piuttosto che all'applicazione di un sapere già dato a priori, derivante da una teoria della psiche 'forte' e 'chiusa', come quella pulsionale. L'unica cosa che esula dalle funzioni dei gruppi non strettamente terapeutici è il collegamento tra il 'qui e ora' ed il 'là ed allora', che è invece specifico del gruppo analitico.

Al contrario, nei gruppi di 'sostegno' le funzioni specifiche sono il supporto e la valorizzazione delle cosiddette 'parti sane' dei partecipanti e l'attivazione delle risorse del gruppo stesso, volte alla condivisione empatica, alla conferma, alla comprensione dei problemi.

Ma ciò non toglie che il conduttore deve saper riconoscere anche i 'copioni' che emergono in modo replicativo nel gruppo, e le matrici personali che confluiscono nel gruppo stesso.

Per rendere più comprensibile la necessità che il conduttore sia capace di tenere presenti tanti piani diversi, vorrei portare un esempio pratico, tratto da una mia esperienza di supervisione individuale riguardante un 'gruppo menopausa' tenuto in un Consultorio privato.

A. rimane da alcune sedute silenziosa, ma esprime attraverso molti segnali non verbali e ritardi alle sedute il suo disagio. Sollecitata dalla conduttrice ad esprimersi, rompe il silenzio lamentando il fatto che si aspettava di trovare comprensione e sostegno nel gruppo, mentre invece tutti parlano solo dei loro problemi. Aggiunge anche qualcosa del genere "mi chiedo che senso ha continuare a venire qui".

Un altro membro, B, che solitamente si assume il copione di colei che comprende e giustifica tutti, di fronte alla minaccia di abbandonare il gruppo sbotta e sottolinea che, per quanta attenzione e comprensione A. possa ricevere, "non le basta mai". C'è una replica di A, al che B risponde che dovrebbe smetterla di vedere tutto in modo negativo e di minacciare di andarsene se gli altri non si occupano solo di lei.

La conduttrice, che sentiva come una forte *prescrizione* la richiesta dell'Istituzione di mantenere il gruppo entro i confini del 'sostegno', astenendosi da qualsiasi intervento di tipo terapeutico, si trovò spiazzata, e cercò di ribadire, in chiave un po' pedagogica, che bisognava cercare di comprendersi e sostenersi reciprocamente e non dare giudizi.

A seguito di questo incontro una persona lasciò il gruppo. E non si trattò di A., che l'aveva minacciato, ma di B.

Cercando di capire l'accaduto insieme alla collega che conduceva il gruppo, ci rendemmo conto che, nonostante la turbolenza, qualcosa di davvero importante e nuovo era accaduto in quel gruppo. A, che quando non si sentiva oggetto di attenzione si isolava e restava in silenzio, aveva trovato il coraggio di dire quello che provava, anche se con toni accusatori. Quanto a B., aveva osato ribellarsi ad una minaccia di abbandono. Anche questa era una cosa nuova per lei, solitamente preoccupata di offrire comprensione a tutti, come se in questo modo dovesse tenere a bada il rischio di essere abbandonata. In sostanza entrambe, sia pure dando inizio ad un passaggio turbolento, avevano abbandonato i loro 'copioni' usuali per tentare strade relazionali diverse. La preoccupazione di attenersi strettamente alle 'consegne' aveva tuttavia impedito

alla conduttrice di cogliere il 'nuovo' che si era manifestato, benché in modo conflittuale, e l'aveva portata ad un immediato intervento per bloccare ciò che stava emergendo. Questo intervento era stato sentito da B. come profondamente svalutante di un suo tentativo di uscire da un copione costrittivo, tanto da indurla ad abbandonare il gruppo.

Anche nei gruppi di sostegno è importante tollerare che possa emergere qualche aspetto conflittuale, anche se questo mette in crisi la visione idealizzata di un gruppo dove tutti vanno sempre d'amore e d'accordo, in un clima di perfetta comprensione reciproca. In casi come quello esposto è importante che il conduttore sappia contenere emotivamente dentro di sé il 'caos' che prelude ad ogni trasformazione. Lasciare aperta la possibilità che sia il gruppo stesso ad attivare le proprie risorse per favorire la risoluzione di un conflitto, e riservarci la funzione di introdurre qualche elemento di elaborazione, mettendo in luce soprattutto il valore del 'nuovo' che sta emergendo - sia pure attraverso qualche turbolenza - può essere opportuno per ristabilire nel gruppo, su basi nuove e più autentiche, un clima di sostegno reciproco.

#### BIBLIOGRAFIA

Bosco G., "Andar per gruppi", 3.10.2013, Associazione E-spèira, Circolo On-line

Bosco G., *Oltre la parola: la relazione terapeutica e formativa tra psicoanalisi e artiterapie*, Guerini 2001

Foulkes S.H., *Analisi terapeutica di gruppo*, trad. it. (Boringhieri 1978), Ed. or. 1964

Knauss W., Atto di conferenza tenuta presso l'American Group Psychotherapy Association, Boston, febbraio 2001, disponibile on line:  
<http://www.group-psychotherapy.com/articles/knaussw01.htm>

Napolitani D., *Individualità e gruppaltà*, Boringhieri 1987

Pezzoli F., Presentazione, Rivista on-line Plexus n. 6, maggio 2011, "Il lavoro clinico nei gruppi non terapeutici"

Yalom I., *Teoria e pratica della psicoterapia di gruppo* (con Moly Leszcz (1970), Bollati Boringhieri 2009

## Bollettino E-spèira n. 8

## Riflessioni sui gruppi di genitori

### Velia Bianchi Ranci

#### Diventare genitori

Dice Slavson che “uno degli errori della nostra società sta nell’assumere che due persone in grado di procreare siano per ciò stesso anche in grado di allevare i figli”. (S.R.Slavson, 1958).

Ad essere genitori si impara, attraverso un processo non privo di ostacoli. E come tutti gli apprendimenti significativi, anche questo non può che avvenire all’interno di una relazione, anzi di una rete di relazioni.

A dire la verità, tutto il percorso di crescita dell’umanità può avvenire solo all’interno di una molteplicità di relazioni: Bowlby diceva: “ci vuole un intero villaggio per far crescere un bambino”.

Come sappiamo, questa *coralità*, nell’allevamento dei figli e non solo, in epoca moderna, e in particolare nella vita cittadina, si è persa. Giustamente Slavson dice “nella nostra società”: oggi da noi è la famiglia nucleare che si fa carico di crescere i figli, spesso *il* figlio, e di introdurlo nella società nei tempi e modi che ritiene consoni alla sua cultura familiare.

Anche se questo è meno vero di qualche decennio fa (lavoro fuori casa della donna, asili nido...) il modello che abbiamo ereditato e che ci rimane dentro è questo: idealizzato dalla religione cristiana (la Sacra Famiglia), globalizzato e stereotipato dalla pubblicità.

La psicoanalisi e la psicologia evolutiva, con la scoperta dell’importanza dei primi anni di vita e del valore strutturante del rapporto con la madre per la sopravvivenza anche psicologica del bambino, hanno contribuito a gravare di responsabilità piuttosto esclusiva il compito genitoriale. Questo fa sì che lo sguardo che la società (la scuola, il parco giochi, ma anche il vicino di casa) porta sul bambino sia vissuto dai genitori come un giudizio sul loro operato, e che l’eventuale offerta di aiuto per superare le difficoltà nella crescita del loro bambino sia vissuta prevalentemente come una sentenza di inadeguatezza o addirittura di fallimento.

Se poi questa difficoltà si manifesta in ambito psicologico, i timori di essere delegittimati o addirittura estromessi dal ruolo di genitore sono spesso così potenti da impedire qualsiasi aiuto al figlio in questo ambito. Gli psicoterapeuti infantili sono ben consapevoli del problema: sanno che è sempre necessario non solo avere il consenso dei genitori, ma anche coinvolgerli nel percorso psicoterapeutico.

La questione è stata dibattuta fin dagli inizi della psicanalisi infantile, che hanno visto Melania Klein e Anna Freud prendere posizioni contrastanti. Oggi è abbastanza condivisa (ma, ahimè, non sempre praticata) la convinzione che bisogna assolutamente sempre prendere in carico genitori e bambino/i e ascoltare con la stessa attenzione i bisogni degli uni e degli altri se si vuole offrire un aiuto efficace.

I modi per effettuare la presa in carico possono essere diversi, l’importante è considerare il lavoro con i genitori non come qualcosa di accessorio nell’aiuto al bambino, ma di necessario a sciogliere i nodi difficili che ostacolano la relazione genitore figlio e la ripresa del percorso di crescita.

Il problema di un figlio è in stretta relazione con tutto l’equilibrio familiare, quindi l’intervento deve tener conto di tutti i componenti: non dobbiamo cedere alla tentazione

dell'onnipotenza terapeutica, per cui se curiamo il figlio sta meglio tutta la famiglia, ma neppure limitarci ad aiutare i genitori, nella convinzione che questo aiuterà il bambino.

Ma è sufficiente occuparsi dei legami intra-familiari? La famiglia è dentro ad un'organizzazione sociale e politica che influenza profondamente i nostri pensieri, il nostro modo di vivere.

Lo psicoterapeuta, in quanto rappresentante dell'istituzione curante, ha il compito di rendere possibile alla famiglia vivere il suo ruolo nella società con una sufficiente consapevolezza, responsabilità, competenza; di aiutarla ad uscire dalla solitudine in cui troppo spesso si trova, chiusa sui suoi problemi, sulle sue difficoltà, per fidarsi dell'altro, dell'aiuto che l'altro può dare.

A mio parere è qui che il dispositivo del piccolo gruppo adempie il suo compito insostituibile: può fare da ponte per un inserimento costruttivo della famiglia nel tessuto sociale. Apprendere a fare il genitore vuol dire anche questo.

Ritengo molto positivo perciò che in questi ultimi anni l'offerta di costituire un gruppo di aiuto per i genitori sia accettata favorevolmente dalle istituzioni di cura.

### **Che cosa significa sostenere i genitori in un gruppo?**

A me pare che riunire i genitori in gruppo dia prima di tutto questo messaggio fondamentale per l'umanità: *non si può andare avanti da soli*. Ci vuole qualche forma di villaggio che ci sostenga nel cammino di genitori. Quindi è importante il messaggio sociale, il contributo al rafforzamento di un'immagine sociale solidale.

Ma se da un lato il gruppo di genitori risponde e favorisce questa primordiale universale esigenza di *essere con*, dall'altro nasce come risposta a richieste diverse e molto specifiche di aiuto, a cui deve far riscontro una specificità dello strumento rispetto alla richiesta. Strumento che si colloca quindi tra la dimensione intrapsichica e quella psicosociale, e deve tenerle presenti entrambe.

Si tiene spesso a sottolineare che i gruppi di genitori, o di sostegno alla genitorialità, come sono chiamati, non sono gruppi psicoterapeutici, e questo è vero in quanto non c'è una domanda di psicoterapia da parte dei partecipanti. Ma vorrei fare alcune considerazioni a proposito di questa definizione *in negativo*.

La psicoterapia è una pratica che ha come obiettivo quello di favorire ed aumentare il benessere personale. La psicoterapia, a differenza di altre pratiche finalizzate al benessere personale, usa metodi psicologici: lavora sulla relazione, la comunicazione, la costruzione del rapporto... Ma i metodi psicologici sono onnipresenti (anche nelle altre pratiche ci sono) e la relazione esercita sempre un'influenza nei contatti interpersonali.

Possiamo dire, con Migone, che "la psicoterapia è la disciplina che ha cercato di scomporre, studiare, *utilizzare al meglio questo effetto onnipresente nei rapporti interpersonali...*" (P. Migone).

Quindi, se è vero che il conduttore di un gruppo di genitori non è connotato socialmente come esercitante la psicoterapia in quel contesto, dobbiamo però tener presente che in quell'intervento utilizza le stesse conoscenze e gli stessi strumenti dello psicoterapeuta, se l'obiettivo è quello di sostenere i genitori perché si sentano meglio nel loro ruolo, e quindi di migliorare il benessere psicofisico di genitori e bambini in quella particolare situazione. Dovrà però scegliere, adattare al contesto, innovare i suoi strumenti.

Sarà quindi consapevole dell'importanza del setting, delle dinamiche relazionali di transfert e contro-transfert all'interno del gruppo, dell'impatto delle dinamiche istitu-

zionali; lavorerà all'interno del gruppo per facilitarne il processo, comprendendo e proteggendo allo stesso tempo i singoli componenti.

Condurre gruppi di genitori è un intervento complesso, altamente specialistico, e creativo, perché deve adattare teoria e tecnica psicodinamica a contesti specifici, diversi in ogni situazione, che rispondano efficacemente a bisogni specifici.

### **Il gruppo a conduzione psicodinamica**

Credo si possa dire che lo strumento del gruppo per aiutare i genitori nel loro compito, nell'ambito delle teorie psicodinamiche, almeno nel mondo occidentale, è nato negli USA, ed è conosciuto in Italia con i libri di Slavson (USA 1958, Boringhieri 1980).

Slavson afferma, nell'introduzione al suo libro, che è il gruppo di genitori che ha richiesto il suo aiuto, per avere una guida esperta ai loro problemi con i figli e che era un gruppo di neo-genitori.

Questo per riaffermare la valenza 'normale' del chiedere aiuto. Espressa in questo caso nella società americana, dove di necessità la famiglia allargata sta a volte a migliaia di chilometri di distanza. Questi genitori hanno cercato nei loro vicini di casa un aiuto: non si può crescere un bambino in solitudine.

Oggi si sottolinea molto la crescente insicurezza dei genitori dovuta ai rapidi cambiamenti socioculturali, ai tempi difficili che stiamo vivendo. Questo è senz'altro vero, ma la testimonianza di Slavson ci dice che al fondo di tutto sta l'esigenza ineludibile e universale dell'uomo di sconfiggere la solitudine per sopravvivere.

Anche in esperienze di gruppi di genitori nati nei Servizi di salute mentale si osserva che la richiesta del gruppo come confronto con altri genitori a volte nasce dai genitori stessi (vedi il gruppo di mamme di bambini con difficoltà motorie citato in Pezzoli, pag.71).

Dal tempo di Slavson molta strada è stata fatta nella comprensione del gruppo come strumento, in quanto gruppo, e della sua utilizzazione.

Tra l'universalità dell'esigenza di condividere e la specificità delle richieste, che ci vengono spesso nella nostra professione, di creare e mantenere in vita gruppi di genitori, dobbiamo trovare una bussola, che ci collochi tra la dimensione intrapsichica e quella psicosociale, senza lasciare da parte nessuna delle due lungo il percorso.

### **Tracce per orientarsi**

A mio parere ci sono alcuni aspetti fondamentali da tener presenti e su cui riflettere per la conduzione di gruppi di genitori.

- Un gruppo nasce da un gruppo. Un gruppo di operatori che lo mantengono in vita, sia con responsabilità diretta nella conduzione, sia indiretta con l'invio di partecipanti e in generale col sostegno dell'intervento. Non si può pensare e far vivere un gruppo da soli.

-E' molto importante che ci sia una prima fase di "gestazione" del gruppo. "il gruppo come opportunità ha bisogno di tempo per nascere nella mente degli operatori" (Pezzoli pag. 75).

-I partecipanti non sono riuniti in quanto individui per risolvere i loro problemi, ma per il loro ruolo sociale relazionale. Nonostante ciò, è necessario che il conduttore utilizzi la sua conoscenza e gestione delle dinamiche gruppali, essenziali per mantenere in vita e operante il gruppo, mantenendo però sempre la chiarezza degli

obiettivi e della possibilità di raggiungerli, in relazione:

a) alle problematiche: i campi di applicazione di questo tipo di intervento sono molti, perché sono molte le difficoltà che i genitori sono chiamati ad affrontare: il nuovo equilibrio familiare alla nascita di un figlio, la relazione con un figlio portatore di una patologia grave, la problematica della droga, le incognite di un'adozione... Qui si apre una domanda: chi si impegna a condurre un gruppo quanto deve essere esperto delle problematiche su cui il gruppo lavora? Secondo me non più di tanto: nel gruppo ci potrà essere la figura dell'esperto che adempirà una delle funzioni del gruppo. Il conduttore deve saper accogliere e integrare all'interno della dinamica gruppale questa funzione, perché porti ad un arricchimento per il lavoro del gruppo e non a una delega passivizzante o a un ulteriore carico di ansie e di colpa. Il gruppo deve poter mantenere la sua caratteristica di gruppo di pari, che mantiene prioritario il suo obiettivo di sostegno alla capacità genitoriale attraverso l'apporto di tutti i suoi membri.

b) alle caratteristiche istituzionali: compito dell'istituzione, soggetto del pagamento, posizione del richiedente nell'istituzione, posizione del professionista rispetto all'istituzione, rapporto degli utenti (genitori) con l'istituzione.

c) alle risorse messe in campo. Intendo con questo gli aspetti concreti riguardanti: il tempo a disposizione, gli spazi assegnatici, le modalità di scelta dei partecipanti; e aspetti rilevanti per il tipo di approccio con cui intendiamo operare, come motivazione dei componenti, loro risorse intellettive ed emotive.

-Nel gruppo di genitori lo sguardo è sui figli, e da questo punto di vista i genitori devono essere considerati prima di tutto dei collaboratori, i nostri più importanti collaboratori; lo scopo per cui sono lì è anche il nostro scopo primario, come istituzione, come professionisti che hanno la responsabilità della salute mentale dei loro figli.

-Il fatto che li consideriamo dei collaboratori non ci autorizza a fare loro delle richieste: dobbiamo sempre aver presente la condizione di vulnerabilità in cui si trovano i genitori che si rivolgono a noi. Hanno bisogno quindi di essere prima di tutto sostenuti nella loro specifica funzione di genitori.

-I gruppi di genitori nascono come gruppi eterocentrati, in quanto non si pongono come obiettivo l'analisi del mondo interno dei partecipanti, ma mantengono il focus sul loro essere genitori, sul compito e sul funzionamento del gruppo.

-La funzione del gruppo è quella di offrire una diversa cornice mentale e relazionale che permetta, attraverso il gioco del transfert e contro-transfert, di dare un senso diverso ai propri vissuti emotivi (Sordano). Questo darà la possibilità di sperimentare una condivisione di vissuti emotivi che allevia il senso di solitudine di fronte ai problemi del figlio e facilita la costruzione di legami.

-Possono essere messi in campo diversi dispositivi: ogni dispositivo influenza diversamente il processo e richiede modi di conduzione diversi. Il gruppo omogeneo (per problematiche dei figli, per età degli stessi...) facilita e accelera la coesione tra i membri, il gruppo aperto stimola l'aiuto reciproco tra membri che partecipano da più tempo e i nuovi arrivati nel gruppo. Il gruppo a termine, con un numero limitato di sedute, necessita una conduzione attiva, che aiuti a mantenersi sul compito, ad esplicitare gli obiettivi lungo il percorso, a gestire la separazione. Richiamo qui l'importanza del periodo che ho chiamato di gestazione anche al fine di definire quale tipo di gruppo ci sembra più adatto alla richiesta e alle risorse che possiamo mettere in campo.

### Per concludere

Infine un'osservazione e un auspicio. L'osservazione è che la maggior parte dei gruppi di genitori esistenti nei servizi sono rivolti a genitori con situazioni di specifiche difficoltà, spesso molto gravi. L'auspicio è che sia più presente l'ottica preventiva, oggi rivolta, quando c'è, agli aspetti pediatrici, ma poco a quelli della cura della relazione.

Penso sia un compito socialmente utile aiutare i genitori ad ascoltare i figli e a farsi carico dei loro problemi; ad aver fiducia nella ricerca di soluzioni possibili. Non magiche, non perfette: possibili.

Il gruppo aiuta molto questo lavoro, se riusciamo a mantenere operante in esso la relazione grupppale tra pari. I consigli, i suggerimenti, le esperienze portate da genitori ad altri genitori sono molto più fruibili di quelli dati da un leader, dall'esperto.

### BIBLIOGRAFIA

Pezzoli F. (a cura di), *Gruppi di genitori a conduzione psicodinamica*, Franco Angeli 2006

Slavson S.R. (1958), *I gruppi per genitori. L'orientamento centrato sul bambino*, Boringhieri 1980.



**ESPERIENZE**

## Bollettino E-spèira n. 8

## **La nascita di un gruppo di arteterapia per genitori: dalla fase di gestazione alla realizzazione**

**Adele Vacca Graffagni**

Accettando l'invito di Giovanna Bosco di provare a riflettere anche sui progetti che restano a livello di intenzione senza poter essere realizzati, oltre che sui gruppi che vedono la luce dopo una impegnativa gestazione, ho ripensato ai vari progetti di gruppi di arteterapia per genitori di cui mi sono occupata. In queste pagine cercherò di descrivere l'esperienza legata alla progettazione di tali gruppi, esperienza maturata all'interno del Servizio di Neuropsichiatria Infantile di Brescia, dove lavoro come psicomotricista e arte terapeuta.

In questi ultimi anni sono stati proposti ben tre progetti di arteterapia per genitori. Il primo, nel 2009, rivolto a genitori di bambini affetti da patologia neuromotoria, nasceva dalla constatazione della sofferenza legata alla scoperta della patologia del proprio figlio. Il progetto si proponeva come finalità quella di offrire ai genitori uno spazio in cui favorire l'espressione dei vissuti traumatici legati sia alla comunicazione diagnostica che all'iter riabilitativo che ne deriva, spazio in cui facilitare e aiutare la condivisione ed il riconoscimento delle proprie emozioni attraverso l'incontro con l'altro.

La scelta di offrire un gruppo di arte terapia ai genitori è stata determinata dalla consapevolezza che ci sono aree dell'esperienza non raggiungibili con la parola e che spesso la parola ha esiliato dalla consapevolezza di sé (Bosco, 2001). Il progetto prevedeva 12 incontri, della durata di un'ora e mezzo, a cadenza settimanale, con un numero massimo di 6-7 persone, condotti da me con la supervisione di una psicologa, ipotizzando anche l'utilizzo dello specchio unidirezionale per l'osservazione.

Il secondo, nel 2010, rivolto a genitori di bambini piccoli migranti con l'obiettivo di offrire loro espressamente la possibilità di affrontare ed elaborare il trauma migratorio, che travolge direttamente e indirettamente tutti i componenti dei nuclei famigliari, liberando il rapporto genitori-figli da alcune specifiche problematiche che riguardano la filiazione e l'affiliazione, il riconoscimento del proprio bambino, il concetto di appartenenza culturale. Nel concreto il progetto prevedeva 8 incontri della durata di un'ora e mezza, a cadenza settimanale, con un numero massimo di 8 partecipanti, condotti da una psicologa e da me, con tecniche espressive e tecniche verbali, con la presenza di mediatrici, mediatori culturali stabili appartenenti all'area culturale linguistica dei partecipanti al gruppo.

Ed infine il terzo, nel 2013, rivolto a genitori di adolescenti, che sia pur con un numero ristretto di partecipanti e con delle modifiche rispetto alla composizione pensata inizialmente, ha potuto essere realizzato. I primi due progetti sono stati pensati, studiati, discussi, elaborati, trascritti, divulgati con locandine curate esteticamente fin nei minimi dettagli, tradotte in differenti idiomi, più volte condivisi e riproposti al Servizio con opportune modifiche e adattamenti riformulati nell'arco del tempo. Entrambi non sono stati mai realizzati.

A posteriori cercherò di formulare delle ipotetiche chiavi di lettura rispetto alla "non nascita" dei primi due gruppi come erano stati previsti dai rispettivi progetti, partendo dalla mia prospettiva, ovviamente soggettiva e limitata. Il primo progetto, pensato per genitori di bambini con patologia neuromotoria, era un timido tentativo di offrire un piccolo aiuto a fronte della grande sofferenza, una sofferenza senza nome, invasi-

va, a volte muta, inesprimibile solo con le parole, che avevo incontrato in tutti questi anni lavorando con bambini con paralisi cerebrale, con distrofie muscolari, con spina bifida e con i loro genitori.

“Quando penso al futuro di mio figlio vedo solo buio” mi aveva detto tra le lacrime una giovane madre, il cui sguardo tradiva un’angoscia profonda. “Ci stiamo isolando, non usciamo quasi più, oltre al problema di lasciare nostra figlia a qualcuno che sia in grado di gestirla, quando ci troviamo con i nostri amici non sappiamo di cosa parlare, la mente è totalmente assorbita dalla nostra bambina e i problemi degli altri ci sembrano così poca cosa rispetto ai nostri” mi raccontava una coppia di genitori tristemente rassegnata. Il desiderio di offrire loro uno spazio di aiuto, una piccola luce in tutto quel buio, non è però bastato a farmi superare l’insicurezza e la paura di condurre un gruppo di genitori da sola, il mio disagio rispetto a una supervisione “in diretta” e la mia difficoltà a legittimarmi nel mio nuovo ruolo di arte terapeuta.

Per quanto riguarda il secondo progetto, rivolto a genitori di bambini piccoli migranti, penso che la “non nascita” sia stata determinata soprattutto dalla difficoltà da parte delle conduttrici di tradurre il gruppo ideale nel gruppo reale, un gruppo così sognato ed idealizzato da non poter essere calato nella realtà, destinato a vivere solo in una dimensione sospesa, onirica, a rimanere eternamente “in fieri” nella mente di ciascuna di noi. Atteggiamento mentale che ha sicuramente colluso con le resistenze del Servizio rispetto “al nuovo” dove per nuovo intendo la proposta inusuale in cui convergono tecniche verbali ed espressive, mediatori culturali e genitori di bambini piccoli migranti.

Ed infine l’ultimo progetto, l’unico che è passato dalla fase di gestazione alla fase di realizzazione, sia pure attraverso un complicato travaglio. Questo progetto nasce da una nostra esigenza specifica, supportata dal Servizio, determinata dal fatto che l’educatrice, con cui conduco i gruppi di arteterapia, è in dolce attesa e per legge non può lavorare a diretto contatto con i nostri pazienti. Il campo di intervento si restringe e la scelta si impone tra un gruppo per operatori con lo scopo di sensibilizzare e formare eventuali figure che potranno coadiuvarmi nella conduzione di gruppi futuri o un gruppo per genitori. Con la neuropsichiatra infantile referente si decide di far partire un gruppo per genitori di ragazze e ragazzi con disturbi del comportamento alimentare, tutti seguiti dalla stessa neuropsichiatra, ovviando così la solita procedura che prevedeva l’invio anche da parte di altri medici mediante la compilazione di una scheda di accesso.

La scelta di un gruppo omogeneo rispetto alla patologia dei propri figli deriva dal fatto che la neuropsichiatra referente, essendo anche responsabile dell’ambulatorio dedicato ai disturbi del comportamento alimentare, aveva già individuato alcuni genitori che secondo lei potevano giovare di un gruppo di arteterapia. Il tempo stringe e si concorda per un gruppo breve, solo 8 incontri, in via sperimentale, il pomeriggio dalle 17 alle 18.30, per andare incontro alle esigenze dettate dagli impegni di lavoro dei genitori, oltre ad uno preliminare di presentazione. La scelta di un gruppo breve a termine è stata dettata dal pensiero che genitori oberati e stritolati dagli impegni difficilmente avrebbero accettato una proposta articolata in un tempo più lungo, mentre la scelta della frequenza di una volta la settimana secondo noi avrebbe permesso loro di entrare a pieno ritmo in una dimensione altra, di essere meno resistenti e difesi, rassicurati anche dal limite temporale. Il gruppo sarebbe stato condotto da me, con la collaborazione di una giovane educatrice professionale che già da due anni mi affiancava con entusiasmo, curiosità e passione portando la sua preziosa competenza tratta dalla sua esperienza lavorativa con il mondo dell’adulto.

La finalità del progetto era quella di offrire ai genitori uno spazio sicuro, non giudicante, in cui potersi fermare e prendere del tempo per sé, uno spazio non richiestivo, in cui poter anche “non fare” ma semplicemente “essere”, con gratuità e libertà, in cui lasciar scivolare via la barriera del controllo per accedere alle proprie emozioni, a sensazioni dimenticate, alle parti profonde di sé. Il gruppo diviene allora uno spazio in cui occuparsi di sé, in cui permettersi di raccontarsi, di esprimersi, uno spazio di ascolto, di condivisione e di riconoscimento delle proprie emozioni anche attraverso l’incontro con l’altro, nel quale liberamente “pensare i pensieri” (Sudres, 1998) nel senso di mettere in forma i propri vissuti emotivi. Uno spazio pensato per genitori che portano i loro figli all’interno di un Servizio di Neuropsichiatria Infantile, contesto istituzionale che funge da cornice da cui naturalmente non si può prescindere, ma uno spazio in cui dar loro la possibilità di essere anche ed innanzitutto delle persone, oltre che genitori di ragazze/i con difficoltà. Legittimati e giustificati dal contesto che, identificato come luogo di cura dei propri figli, li autorizzava a sentirsi meno in colpa ad occuparsi di sé, i genitori avrebbero potuto finalmente permettersi di liberare la loro creatività e di scoprire nuovi orizzonti e scenari. Riteniamo che un percorso che li veda protagonisti come persone oltre che come genitori, possa avere indirettamente una ricaduta positiva anche sul rapporto con i loro figli.

Inizialmente il gruppo doveva essere costituito da tre mamme, le cui figlie presentavano un disturbo del comportamento alimentare, ed una coppia, il cui figlio era stato inviato per un sospetto di disturbo alimentare. All’incontro di presentazione si presentano solo due mamme. Ci ritroviamo così con un gruppo in via di decollo ma senza i passeggeri. Una malattia improvvisa mi costringe a letto e ci permette anche di prendere tempo, procrastinando di una settimana l’inizio del gruppo. Una coppia di genitori proveniente dal Perù, la cui figlia è seguita per disturbi del comportamento e lieve ritardo, accetta la proposta e il gruppo sembra finalmente poter “decollare”.

Progetto, dunque, pensato elaborato scritto presentato in tempo ristretto: all’inizio ci chiedevamo con apprensione se il gruppo sarebbe continuato. Ebbene, è continuato per complessivi sette incontri. Solo sette, ma così intensi ed emozionanti da indurmi a raccontare. La dettagliata descrizione della fase di composizione del gruppo mi è servita, oltre che per trasferire sulla carta la grande fatica attuata concretamente per riuscire a far partire il gruppo, anche per ricostruire le idee sull’assetto mentale antecedente la gestazione, che la fretta aveva un po’ rimosso.

Forse tutte e tre, la neuropsichiatra, l’educatrice ed io, eravamo sostenute da una medesima volontà, che però nasceva da desideri e motivazioni diverse che in qualche modo hanno influito sulla costituzione del gruppo. Resistente e forse un po’ contraria a gruppi omogenei di siffatta natura, spaventata anche dai contenuti a forte impatto emotivo legati al tipo di patologia, percepivo tutta la resistenza, peraltro manifesta, che si è poi tradotta nella mia proposta concreta di inserire nel gruppo una coppia peruviana, la cui figlia non presentava disturbi del comportamento alimentare.

Unite e solidali con l’educatrice, come angeli, vigili custodi del suo stato di gestante, percepivo anche un sottile e larvato disaccordo, che in qualche modo può aver influito sul gruppo, rendendone difficoltosa la nascita. Questa conflittualità sotterranea, colludendo con le resistenze dei genitori, ha smascherato e messo a nudo le divergenze tra gli operatori. Il gruppo ideale, mentalizzato differentemente da ciascuna di noi, si è scontrato con il reale dando vita ad un gruppo “altro”, in cui i sopravvissuti si riconoscono in un progetto condiviso da tutti, genitori e operatori.

La forte determinazione con cui ho voluto che questo gruppo partisse può essere stata come una forma di riparazione rispetto a quei gruppi a lungo pensati ma

mai nati, come una forma di riscatto narcisistico, ma anche come una sorta di sintesi in cui vengono recuperati gli obiettivi di entrambi i progetti precedenti, che si fondono prendendo forma: l'accoglienza della sofferenza dei genitori legata alla diagnosi e all'iter terapeutico e la dimensione multiculturale legata al trauma migratorio.

Fin dal primo incontro rimaniamo colpite dalla generosità, spontaneità con cui tutti i componenti si mettono in gioco. Bastano poche parole iniziali di rassicurazione, sia rispetto al contesto, inteso come uno spazio non giudicante, libero da ogni pregiudizio, sia rispetto alla ricaduta che questo percorso può avere indirettamente sui loro figli, per consentire loro di lasciarsi guidare e abbandonare pian piano ogni forma di resistenza.

“Questo lavoro aiuterà mia figlia?” è la prima domanda che ci viene rivolta dopo le presentazioni iniziali. Questo tema sarà in seguito ripreso solo marginalmente, come se fra tutti i componenti del gruppo circolasse il desiderio di lasciarsi scivolar via, anche solo per un po', la grande fatica di essere genitori. Con stupore infatti notiamo che in poco tempo viene colto il vero senso del gruppo, uno spazio in cui fermarsi, lasciarsi andare, di cui fidarsi ed in cui raccontarsi anche attraverso lunghi silenzi. Si instaura fin dalla seconda seduta un rituale che rimarrà una costante per tutto il percorso: dopo il saluto iniziale segue un lungo silenzio in cui ciascuno è assorto nei propri pensieri e nello stesso tempo è in contatto con l'altro, un silenzio che avvolge, riempie, contiene, risuona, in un'assonanza le cui note delineano e definiscono una base sicura da cui poter partire.

Le nostre preoccupazioni rispetto all'organizzazione di un setting più confortevole, funzionale e adeguato alla figura adulta (lo spazio era sempre stato utilizzato per gruppi di bambini e adolescenti) vengono immediatamente dissolte fin dal primo incontro, quando tutti i componenti, accettando immediatamente la nostra proposta, si siedono a terra scalzi, sorridenti e visibilmente a proprio agio. Anche la scelta di materiali che inizialmente ci sembravano poveri nella loro semplicità e forse poco adeguati alla figura genitoriale, si è poi rivelata una ricchezza da cui ciascuno ha liberamente attinto con creatività e fantasia, permettendosi di sperimentare, esplorare, scoprire e condividere le proprie emozioni con l'altro.

“Che meraviglia! Sembra sia arrivata Santa Lucia” dirà G. incredula, con lo sguardo da bambina che vaga curioso e divertito da un gessetto alla carta crepa ai nastri colorati, fermandosi e prendendosi tutto il tempo necessario per provare, cercare, scoprire... giocare. La proposta del rilassamento sembra rispondere al bisogno profondo di ciascuno di potersi fermare ed abbandonare, lasciandosi guidare con fiducia dalle parole della conduttrice, permettendosi persino di assopirsi. Un leggero e timido russare invade lo spazio sonoro comunicando tutta la fatica e la stanchezza meglio delle parole. L'ansia da prestazione e la paura del confronto, presenti inizialmente, vengono superati dalla curiosità e dal desiderio di mettersi in gioco. Lo smarrimento iniziale rispetto al foglio bianco viene ben presto superato, lasciando affiorare ricordi che vengono tradotti in immagini dense di significato. Il lontano paese delle origini fa capolino larvatamente fin dal primo incontro. “Lei è proprio brava - sottolinea P. osservando G. disegnare - io so fare solo lavori tecnici”. P. rimane per un po' assorto e pensieroso, poi inizia a tracciare dei segni sempre più nitidi e decisi sul foglio lasciandosi pian piano coinvolgere e rapire dal processo creativo. Durante la verbalizzazione stupito dirà: “non so perché ho disegnato una F colorata a tre dimensioni, proprio non lo so - segue un momento di silenzio interrotto ancora dalle sue parole appena sussurrate e piene di emozioni - è l'iniziale del nome di mio padre...”. La moglie lo guarda dolcemente, solidale. Immediatamente, osservando la F, mi viene in mente “un ponte”. “C'è

il mare, il cielo ed una figura umana sopra le nuvole“ verbalizza C., descrivendo il suo lavoro ed il termine “sospesa” mi risuona dentro. “L’infanzia, i giochi, la prima casa rappresentata come una mappatura catastale definita nei minimi dettagli, la zia lontana che cuce silenziosa nella stanza accanto a quella della bambina che dorme, le tendine rosa della finestra che dà sui campi ora scomparsi, la tavola imbandita, i gerani rossi ed il tavolo pieno di pennelli del padre che dipinge”. Le immagini e le parole che le accompagnano ci trasportano in una dimensione altra, onirica, in un’altra epoca, in altri mondi, permettendoci anche di vivere in quel momento tutto il carico emotivo legato al racconto. Con il materiale plastico il gruppo produce un portacaramelle con dei dolci ed il pane dei morti, tradizione peruviana, rappresentando simbolicamente un gruppo ben definito che contiene, protegge e nutre, un gruppo in cui l’elemento maschile si unisce all’elemento femminile in una fusione di orizzonti, completandosi e rafforzandosi a vicenda, dando vita a nuovi scenari.

A questo punto del discorso ritengo importante sottolineare quanto forse, seppur inconsciamente, la gravidanza di Lidia abbia contribuito a far emergere nel gruppo l’immagine di grembo materno tenero e accogliente. Durante la supervisione con la neuropsichiatra emerge chiaramente come, durante tutto il percorso seppur breve, non ci siano stati attacchi, come se le componenti aggressive fossero già state tutte agite al momento della formazione del gruppo e i “sopravvissuti” si fossero alleati con determinazione per farlo vivere.

Il progetto nato così sul momento, imperfetto, improvvisato, frettoloso, fragile ma portato avanti con forte determinazione, è andato in porto ed è stato sostenuto fin dall’inizio sia dagli operatori che dai “sopravvissuti”. Riflettendo insieme sul senso che questa esperienza ha avuto per ciascuna di noi, la parola chiave che emerge con forza e che funziona da denominatore comune è proprio *determinazione*. Oggi ci auguriamo che la stessa determinazione, che ci ha permesso di partire, tenere e finire, possa continuare ed essere trasmessa anche agli altri operatori.

Esprimendo gratitudine e riconoscenza nei confronti dei genitori che, partecipando al gruppo, hanno dato vita a questa esperienza, vorrei concludere con le parole di G. che ben rappresentano il senso del nostro lavoro: “sono entrata nera ed esco azzurra”.

*Ringrazio tutti gli operatori coinvolti in questa avventura. Un grazie particolare a Lidia Moioli per aver condiviso questo percorso con passione e per avermi incoraggiata a scriverne.*

#### BIBLIOGRAFIA

Bosco G., *Oltre la parola: la relazione terapeutica e formativa tra psicoanalisi e artiterapie*, Guerini 2001

Sudres J.L., *L’arte-terapia con gli adolescenti*, Edizioni Scientifiche Ma.Gi., Roma 2000.

## Bollettino E-spèira n. 8

## **Uno sguardo gruppoanalitico su una comunità educante**

**Rosaria Alberico**

Da nove anni il mio principale impegno di lavoro si svolge all'interno di una scuola dell'infanzia paritaria, col ruolo di coordinatrice. All'inizio di quest'anno scolastico si è resa necessaria, per ragioni economiche, una riorganizzazione che ha avuto profonde ripercussioni sulla vita della scuola e ha cambiato anche il mio impegno e le mie funzioni. Questi avvenimenti, che hanno segnato un punto di svolta e creato difficoltà di non poco conto, mi hanno portata a riflettere a lungo su questa mia importante e ricca esperienza, ricostruendone la storia e cercando di individuare quali delle mie conoscenze e competenze di psicologo clinico, con formazione gruppoanalitica e arte-terapeutica, mi siano state più utili.

Il mio coinvolgimento in questo lavoro è stato graduale: un amico parroco, trasferito in un piccolo paese di provincia, si trovò a dover gestire anche l'unica scuola dell'infanzia del luogo, senza averne alcuna esperienza, e mi chiese aiuto in alcune occasioni particolarmente difficili. Il primo incarico fu l'osservazione di un bambino con comportamenti che potevano far pensare ad un ritardo evolutivo; subito dopo mi fu richiesto un intervento per i continui conflitti tra alcune insegnanti, conflitti che rapidamente si stavano estendendo ai genitori.

Da subito, quindi, mi era richiesto uno sguardo che dal particolare bambino, dal suo sviluppo psicofisico, sapesse allargarsi al contesto scolastico come comunità fatta da gruppi interagenti tra loro a vari livelli.

Le ragioni dei continui conflitti mi si chiarirono dopo alcuni incontri di formazione in gruppo che proposi alle insegnanti e ai fatti che ne seguirono. Mi resi facilmente conto che si erano creati due sottogruppi tra le insegnanti, in seguito a disaccordi tra la direttrice - che per due ore a settimana incontrava le insegnanti durante il riposo pomeridiano dei bambini e che aveva di fatto nominato una sua "vice" - e l'amministratore della scuola, fedelissimo del parroco e molto accentratore. Un'insegnante era divenuta per varie ragioni rivale della "vice" e le due si erano trasformate in poli di attrazione per le rimanenti insegnanti, dando il via all'aggregazione di due sottogruppi in conflitto. Un'insegnante mi contattò in privato e presto mi fu chiaro che tentava di coinvolgermi in questa dinamica; i suoi tentativi cessarono appena comprese che non intendevo partecipare al gioco.

L'anno dopo iniziò il mio impegno come coordinatrice e decisi di passare parecchie ore a scuola, ritenendo che un'osservazione partecipata dei comportamenti e delle interazioni che vi avvenivano fosse indispensabile.

Vi erano stati dei cambiamenti nell'organico, le dinamiche erano cambiate, ma il clima restava teso e i bambini erano irrequieti. La mia ipotesi fu che l'atmosfera conflittuale avesse "contagiato" emotivamente i piccoli e misi tutto il mio impegno nel curare i rapporti tra gli adulti nella scuola, nel chiarire i ruoli, nel garantire il rispetto di ciascuno nello svolgimento del lavoro.

Da allora ho continuato su questa linea, guardando alla scuola come ad una comunità che possa essere "terapeutica" per chi ci vive, soprattutto i bambini, che hanno bisogno di un ambiente che permetta a ciascuno di sviluppare al meglio le proprie potenzialità. Mi sono data negli anni il ruolo di "mente" che contiene il tutto, lasciando a ciascuno le specificità del proprio ruolo.

Ho partecipato agli incontri di formazione con le insegnanti, per poter poi discutere in collegio i temi trattati e cercare il modo di attuarli nella pratica quotidiana. Ho avuto così modo di osservare come siano strettamente interconnesse pedagogia e psicologia nell'ambito della scuola dell'infanzia: riconoscere nelle parole dei formatori richiami alle opere di Margaret Mahler, Wilfred Bion, Donald Winnicott, John Bowlby, che fanno parte del mio bagaglio formativo, mi ha aiutata a sentirmi pienamente autorizzata a svolgere il mio lavoro, pur non essendo una pedagogista.

La mia conoscenza degli scritti di questi autori è stata preziosissima soprattutto nell'organizzazione attenta degli inserimenti, osservando lo stile di attaccamento dei bambini alle madri, prendendomi personalmente cura delle mamme più ansiose e costruendo un inserimento personalizzato e comunque per tutti graduale. Lasciamo infatti che i bambini prendano contatto con la scuola e conoscano tutti gli ambienti insieme con la mamma (o il papà, la nonna...) in una prima fase; chiediamo poi all'adulto di restare in un angolo della sezione senza interagire con il bambino a meno che non sia lui a richiederlo, funzionando da "base sicura", da "rifornimento affettivo" nei momenti in cui il piccolo ne senta il bisogno. Solo dopo questa fase l'adulto si allontana dalla scuola per un tempo breve, salutandolo il bambino. Con queste modalità, in un tempo variabile a seconda delle situazioni, tutti i bambini riescono a vivere la scuola come un luogo piacevole, divertente, sicuro.

Nei comportamenti quotidiani, nella relazione con i bambini, pur senza esplicitare le teorie di Bion e Winnicott, sento continuamente quanto le loro idee mi siano utili, anche nell'indirizzare le maestre: a dare un senso ai comportamenti dei bambini, rendere le loro emozioni "digeribili", contenere le loro paure e la loro rabbia, mantenere lo sguardo sui loro aspetti migliori.

Per quanto riguarda la cura delle relazioni tra le educatrici, ho cercato di rendere gli incontri collegiali spazi di confronto libero, dove ogni insegnante sentisse di potersi esprimere, secondo le proprie caratteristiche individuali. Abbiamo definito insieme le linee guida delle nostre pratiche quotidiane e mi sono presa il compito di aiutarle a seguirle, cercando di valorizzare i punti di forza di ciascuna di loro.

Ho avuto modo negli anni di osservare che accadimenti imprevisi, difficoltà, cambiamenti vengono assimilati con relativa facilità se da parte dello staff dirigente viene trasmessa serenità e unità di intenti, se si cura la comunicazione e si rispettano i ruoli. E' capitato al contrario che venissero prese decisioni improvvisate da parte dei responsabili della gestione, in modo autoritario, o che si percepisse disaccordo ai vertici, o che si apportassero cambiamenti comunicandoli prima ai nuovi arrivati che ai genitori già in rapporto con la scuola. In questi casi sono sorti grandi conflitti, perdita di fiducia, sospetti, e le emozioni hanno agitato la vita della scuola, portando anche ad agiti che hanno poi avuto ripercussioni sgradevoli. In questi casi ho sempre osservato anche nei bambini un aumento dell'agitazione, che poi rientrava con il rasserenarsi dell'ambiente. Mi sono anche chiesta se questa emotività diffusa e pronta a sfociare in agiti impulsivi non sia legata proprio alla presenza di tanti bambini nel nostro ambiente, al prevalere in loro dell'emotività.

Mi rendo conto che nella mia mente la scuola è formata da un grande gruppo che comprende tutti: bambini, genitori, personale insegnante e non, gestore e suoi collaboratori e da altri gruppi, ciascuno con i suoi spazi e le sue funzioni; senz'altro devo questo tipo di visione alla mia formazione gruppoanalitica, che mi ha dato l'occasione di conoscere anche il modello delle Comunità terapeutiche inglesi.

Nella vita della scuola si incontrano gruppi diversi per composizione e per funzioni. Per me è importante che siano ben definiti i tempi, gli spazi, le caratteristiche e le

funzioni di ciascuno di essi e che anche le emozioni trovino uno spazio di accoglienza ed elaborazione soprattutto nel gruppo di insegnanti e coordinatrice, che è il Collegio e che si riunisce a cadenza regolare.

Anche ai genitori penso sia necessario dare uno spazio in cui trovino posto le emozioni, per cui ho proposto incontri in piccolo gruppo, di sera, con me, a mamme e papà interessati a parlare di sé e dei loro bambini. Negli anni la risposta a questo invito è stata diversa, ho avuto a volte una buona partecipazione, anche a più incontri, in altri anni pochi genitori hanno aderito alla mia proposta. Chi ha partecipato a questi gruppi, però, ha manifestato un cambiamento nei confronti della scuola e del rapporto con gli altri genitori presenti nel gruppo: più sereni, disinvolti, più aperti, e sono nate delle amicizie e collaborazioni nella gestione quotidiana dei bambini. E' anche capitato che all'incontro di gruppo siano seguite richieste di ascolto, per situazioni familiari particolari.

Negli anni ho visto acuirsi il disorientamento di molti genitori, e crescere la domanda, spesso implicita, di un supporto, specie da parte di genitori stranieri, o comunque privi della rete familiare, alle prese con problemi di organizzazione del tempo quotidiano e spesso incapaci di trovare quel senso di autorevolezza necessario per dare il giusto contenimento ai bambini.

A scuola questi genitori possono trovare uno spazio di confronto tra di loro, di accoglienza e di ascolto da parte nostra, che possiamo anche aiutarli a capire i loro bambini, comprendere la loro rabbia, i capricci, la gelosia per i fratelli, dare un senso alle emozioni e non rispondere a loro volta con rabbia, evitando così di entrare in un circolo vizioso di emotività che non favorisce certo la relazione tra genitori e figli. Ho avuto spesso la soddisfazione di sentire, negli incontri serali in gruppo o nei colloqui individuali, qualcuno dire: "non capivo mia figlia (o mio figlio) quando era arrabbiato, lo sgridavo ed era peggio... ora ho capito perché fa così, non mi arrabbio, non penso che è cattivo, e va molto meglio".

Credo che una delle nostre opportunità più gratificanti sia proprio questa di aiutare bambini e genitori a comprendere i loro vissuti profondi e trovare un modo per esprimerli creativamente, per trasformare in pensiero e parole le loro emozioni. La scuola non può ignorare aspetti dello sviluppo psicofisico essenziali al benessere e anche agli apprendimenti futuri, perché i disturbi dell'affettività pregiudicano anche la sfera cognitiva.

La scuola dell'infanzia, sono convinta, rappresenta inoltre un luogo prezioso di rilevazione di criticità e bisogni e di interventi precoci di prevenzione e di sostegno. Occorre per questo che vi si crei una rete con gli operatori che sul territorio possono intervenire in questi casi: Servizi sociali, Unità di Neuropsichiatria Infantile, Associazioni Culturali e di volontariato, biblioteca, ecc.

La nostra scuola in questi anni è stata aperta a questi operatori, che sono venuti ad osservare, a suggerire strumenti e comportamenti efficaci, ma anche a leggere libri, a proporre iniziative; ed è stato possibile per le insegnanti andare, ad esempio, in Neuropsichiatria per osservare il lavoro degli educatori con i bambini.

Il punto più delicato, in questo ambito, è rappresentato dalla difficoltà dei genitori ad accettare la loro particolare situazione; la funzione della scuola può essere di aiutarli a divenire consapevoli, ad accettare la propria difficoltà, il bisogno di aiuto, accompagnarli nell'elaborazione della ferita narcisistica rappresentata dal loro sentirsi falliti come genitori (ringrazio Velia Ranci, cui sono debitrice della comprensione di questi concetti fondamentali).

Mi rendo conto che non ho ancora parlato di quelli che sono gli aspetti più belli e gratificanti di questo lavoro, legati al rapporto con i bambini, alla cura degli spazi, delle

routine, alla ricerca dello sguardo giusto su di loro, attento a sostenere le loro iniziative, a incoraggiare il loro gioco spontaneo, senza intervenire troppo, senza prevenire le scoperte, senza dire "si fa così", garantendo una sicurezza che non soffochi e non dia ansie inutili, cercando anche con loro le poche regole utili a permettere di esprimere la loro creatività.

Alla formazione in arteterapia devo questa visione della scuola come spazio protetto dove noi adulti dobbiamo garantire ai piccoli anche la possibilità di esprimersi liberamente, facendo loro provare i diversi linguaggi della creatività: tratto, colore, manipolazione, musica, movimento, espressione corporea e drammatizzazione; sostenendoli e incoraggiandoli a provare, a mettersi in gioco, senza proporre un obiettivo definito da noi o la realizzazione di un prodotto da esporre al giudizio di altri.

Senza l'assillo di obiettivi di apprendimento, la scuola dell'infanzia è un fantastico reame dove si può provare la gioia di accompagnare i piccoli nella conquista gioiosa di competenze di vita, godendo della loro vitalità, della loro spontaneità, della loro propensione alla scoperta, alla conoscenza, giocando con loro o stando ad osservarli e ascoltarli nelle loro conversazioni, nei giochi in piccolo gruppo.

Se resistiamo alla tentazione di intervenire, possiamo scoprire che nel gruppo i bambini imparano presto anche a risolvere i loro conflitti, a controllare la rabbia e l'aggressività; in fondo il gioco è l'allenamento alla vita adulta e ormai la scuola dell'infanzia è uno degli ultimi luoghi dove i bambini possono esercitare quest'allenamento, se gli adulti della scuola lasciano loro degli spazi di gioco in gruppo, liberi dal loro controllo. I bambini cercano il nostro sguardo, ma soprattutto quando fanno una conquista, vincono una paura, superano un limite; cercano il nostro sguardo per rispecchiarsi e vedersi forti, bravi, belli.

Vale la pena di fare tutto il possibile, prestare ogni cura, perché la scuola sia un ambiente bello, sereno, armonioso, dove si stia bene e si dia senso a ogni gesto, a ogni sguardo, in modo da permettere ai bambini di sviluppare al meglio le loro potenzialità. Purtroppo le difficoltà esterne stanno progressivamente rendendo più complicato il nostro lavoro: diminuisce il personale, aumenta il numero di bambini affidati a un insegnante, diminuiscono le ore di compresenza e la disponibilità di materiali. Ma questo deve spingerci a guardare sempre più ai bisogni essenziali dei bambini, anche perché essi subiscono già la crisi fuori, nelle famiglie, dove ci sono più preoccupazioni, più ristrettezze, più ansie.

Ci capita sempre più spesso che i bambini vengano ritirati perché la mamma ha perso il lavoro, o perché la famiglia ritorna nel paese d'origine, o i genitori emigrano in cerca di migliori condizioni: è molto triste vederli andare, dopo la fatica dell'inserimento, quando magari hanno fatto gruppo, si sono lanciati nei giochi, si muovono sicuri negli ambienti. Li salutiamo con un tacito "in bocca al lupo, piccolo apprendista della mobilità e della precarietà del nostro mondo!", chiedendoci se siamo riuscite a donare loro un piccolo talismano da utilizzare lungo il cammino della vita.